

ПРОГРАММА

Период: 2013-2015 годы



Оценка влияния профилактической технологии

human.org.ru

2018



«Оценка влияния профилактической технологии Программа «15», период 2013—2015гг.», отчет. НГОО «Гуманитарный проект» Новосибирск 2018.

Автор исследования:

Анна Яковлева, социолог, «Мастерская прикладной социологии для НКО»

«Гуманитарный проект» выражает благодарность Региональную общественную организацию «Центр развития гражданского общества Республики Алтай «Интегра», Региональную общественную организацию «Байкал-АнтиСПИД», Елене Клейн и Ольге Забабуриной (п.Усть-Тарка), Королевой Наталье (Новосибирск) за помощь в проведении исследования.

«Гуманитарный проект» выражает благодарность респондентам, отвечавшим на вопросы анкеты за искренность, доброжелательность и активную жизненную позицию.

Исследование проводилось в рамках проекта «Профилактика ВИЧ на уровне сообщества в РФ посредством технологии «Программа «15».

В этом издании представлены результаты социологического исследования, данные по оценке влияния профилактической технологии Программа «15» с точки зрения двух базовых параметров: изменение поведения на менее рискованное, в частности в контексте инфицирования ВИЧ и повышение социальной активности участников.

Издание может заинтересовать широкий круг специалистов, работающих с семьей и сообществом.

© Все права принадлежат НГОО «Гуманитарный проект».
При использовании данных, представленных в отчете, ссылка на источник обязательна.

Контакты:

*НГОО «Гуманитарный проект»
630099, Новосибирск,
ул.Вокзальная магистраль, 18
Тел.: (383) 209 02 18; факс: 209 02 19
эл. почта: humannsk@gmail.com
www.human.org.ru*

Оглавление

Перечень таблиц	3
Резюме	4
Введение	5
Методология	6
Выборка	6
Инструментарий	7
Организация сбора данных	7
Анализ данных	8
Экспертная оценка	8
Социально-демографические характеристики	9
Характеристики поведения	12
Детско-родительские взаимоотношения. Дружба	12
Курение. Употребление алкоголя и наркотиков	14
Сексуальное поведение. Использование презерватива	17
Информированность и тестирование на ИППП	19
Информированность и тестирование на ВИЧ	21
Социальная активность	23
Факторы устойчивости	25
Технология	25
Команда	26
Продвижение	27
Возможности	29
Выводы и рекомендации	31
Приложение 1. Анкета для опроса основной группы (молодёжь)	33
Приложение 2. Анкета для опроса контрольной группы (молодёжь)	38
Приложение 3. Анкета для опроса основной группы (взрослые)	43
Приложение 4. Анкета для опроса контрольной группы (взрослые)	48
Приложение 5. Вопросы свободного интервью с координаторами в регионах	53
Приложение 6. Вопросы свободного интервью с экспертами	54

Перечень таблиц

Таблица 1. Объём реализованной выборки по целевым регионам	7
Таблица 2. Социально-демографические характеристики молодёжи и взрослых из основной и контрольной групп	10
Таблица 3. Характеристики детско-родительских взаимоотношений и дружбы в основной и контрольной группах молодёжи и взрослых	13
Таблица 4. Курение, употребление алкоголя и наркотиков в основной и контрольной группах молодёжи и взрослых	15
Таблица 5. Сексуальное поведение и использование презерватива в основной и контрольной группах молодёжи и взрослых	18
Таблица 6. Информированность и тестирование на наличие ИППП, в основной и контрольной группах молодёжи и взрослых	20
Таблица 7. Информированность и тестирование на наличие ВИЧ, в основной и контрольной группах молодёжи и взрослых	22
Таблица 8. Социальная активность в основной и контрольной группах молодёжи и взрослых	24

Резюме

Оценка влияния профилактической технологии Программа «15» проводилась путём анкетного опроса о поведении в основной группе (молодёжь и взрослые, принимавшие участие в программе; 192 чел.) и контрольной группе (молодёжь и взрослые; 216 чел.). Влияние оценивалось на примере городов Горно-Алтайск, Новосибирск, Улан-Удэ, а также посёлка Усть-Тарка Новосибирской области, и ограничивалось периодом 2013—2015 гг.

Доля молодёжи, у которой был опыт половых контактов, варьирует в пределах 43—51% и статистически не различается в основной и контрольной группах. Это позволяет сделать вывод о том, что программа не способствует формированию у молодёжи т. н. «сексуальной распушенности», не повышает интерес к раннему сексу, не провоцирует на проявление бóльшей активности в половой сфере.

В то же время, программа способствует значимому повышению защищённости половых контактов в группе молодёжи. Так, если в контрольной группе доля тех, кто использовал презерватив при каждом половом контакте, составила только 32%; то в основной группе — 55% ($X^2 \leq 0,05$).

Программа также оказывает значимое влияние на снижение актуального употребления алкоголя в молодёжной группе: доля тех, кто ни разу не употреблял алкоголь в течение месяца, в основной группе была 50% против 34% в контрольной группе ($X^2 \leq 0,05$).

Также программа способствует формированию более ответственного поведения в сфере профилактики ИППП и ВИЧ. Среди участников программы было больше тех, кто сдавал анализы на ИППП (в группе молодёжи — 53% против 41% в контрольной группе; $X^2 \leq 0,01$), и тех, кто знает свой ВИЧ-статус (в группе взрослых — 22% против 6% в контрольной группе; $X^2 \leq 0,01$).

Программа воздействует на характер детско-родительских отношений — они меняются на более позитивные, конструктивные, открытые. Она также формирует у участников — как у молодёжи, так и у взрослых — более деятельную позицию в сфере поддержки социальных проектов и организаций (регулярное волонтерство).

Оценка факторов устойчивости Программы «15» проводилась с помощью свободных интервью с региональными координаторами (8 чел.) и внешними экспертами (4 чел.).

Базовым фактором устойчивости программы является детально проработанная и описанная технология полного цикла, которая системно охватывает профилактику ВИЧ и смежные с ней темы, включает в фокус воздействия не только молодёжь, но и значимых взрослых. Также устойчивость программы обеспечивается наличием подготовленных тренерских команд в регионах присутствия.

Векторами развития устойчивости программы может быть более технологичная проработка процедур вовлечения в программу целевой аудитории (прежде всего, взрослых), а также поддержка региональных команд. С одной стороны, необходимо обеспечивать равномерное распределение содержательных и организационных задач внутри команд. С другой стороны — обеспечивать им сетевую поддержку со стороны организации «Гуманитарный проект» (развитие функционала ресурсного центра по Программе «15»).

Программа имеет потенциал для продвижения, тиражирования и фандрайзинга. На данном этапе важно продолжать накапливать, систематизировать и анализировать опыт в данной сфере. Это позволит в дальнейшем определить наиболее удачные решения — как с практической, так и со стратегической точек зрения.

Введение

Профилактическая Программа «15» была разработана НГОО «Гуманитарный проект» при поддержке организации «Хлеб для мира» (Германия) на основе широко известной технологии работы с сообществом по профилактике ВИЧ/СПИД «Шаги по камням».

Работа по созданию Программы «15» велась несколько лет. Программа «15» существенно развила технологию «Шаги по камням», преломила её к местным условиям и потребностям сообщества.

Программа «15» сегодня — это 15 тренинговых занятий с подростками и значимыми взрослыми из числа их ближнего окружения. На каждом занятии рассматривается какой-либо аспект жизни человека, связанный с риском инфицирования ВИЧ.

Участники Программы «15» являются членами одного сообщества. Представители сообщества — это люди, которые проживают на одной территории, объединены общими традициями и нормами поведения, и которые так или иначе оказывают влияние на жизнь друг друга.

На сегодняшний день Программа «15» представляет собой успешную технологию работы не только по профилактике ВИЧ, но и по гендерным вопросам, коммуникации и взаимоотношениям в семье и сообществе, предотвращению насилия, сохранению репродуктивного здоровья.

Однако вопрос долгосрочного влияния Программы «15» до сих пор оставался открытым. Незначительный охват целевых групп не позволял отследить влияние программы на эпидемиологическую ситуацию. Тем не менее, изменения в индивидуальном поведении не раз фиксировались в ходе сбора обратной связи от участников Программы «15».

В рамках настоящей оценки была предпринята попытка оценить влияние Программы «15» с точки зрения двух базовых параметров:

- изменение поведения на менее рискованное, в частности в контексте инфицирования ВИЧ,
- повышение социальной активности участников.

Дополнительно была проведена оценка факторов устойчивости Программы «15».

Методология

Оценки влияния Программы «15» была направлена на поиск ответов на два основных вопроса:

- как программа влияет на защищенность представителей целевой группы от инфицирования ВИЧ, а также других социально-опасных проблем?
- как программа влияет на повышение социальной активности членов сообщества?

В качестве конкретных индикаторов оценки использовались следующие:

- использование презерватива при сексуальных контактах;
- знание своего ВИЧ-статуса;
- давность последнего тестирования на ВИЧ;
- тестирование на наличие ИППП;
- употребление психоактивных веществ (курение, алкоголь, наркотики),
- жертвование на благотворительные проекты;
- работа в качестве волонтера в социальных проектах.

Для того, чтобы делать выводы о влиянии Программы «15», была использована схема оценки с контрольной группой. Одна и та же информация о поведении была собрана как среди тех, кто принимал участие в Программе «15» (основная группа), так и среди тех, кто не принимал в ней участия (контрольная группа).

Влияние Программы «15» оценивалось на примере городов Горно-Алтайск, Новосибирск, Улан-Удэ, а также посёлка Усть-Тарка Новосибирской области, и ограничивалось периодом 2013—2015 гг.

Выборка

Основной группой для оценки влияния Программы «15» были:

- молодые люди и девушки в возрасте 18 лет и старше, которые в 2013—2015 годах принимала участие в программе в целевых регионах;
- взрослые, которые в 2013—2015 годах принимала участие в программе в целевых регионах.

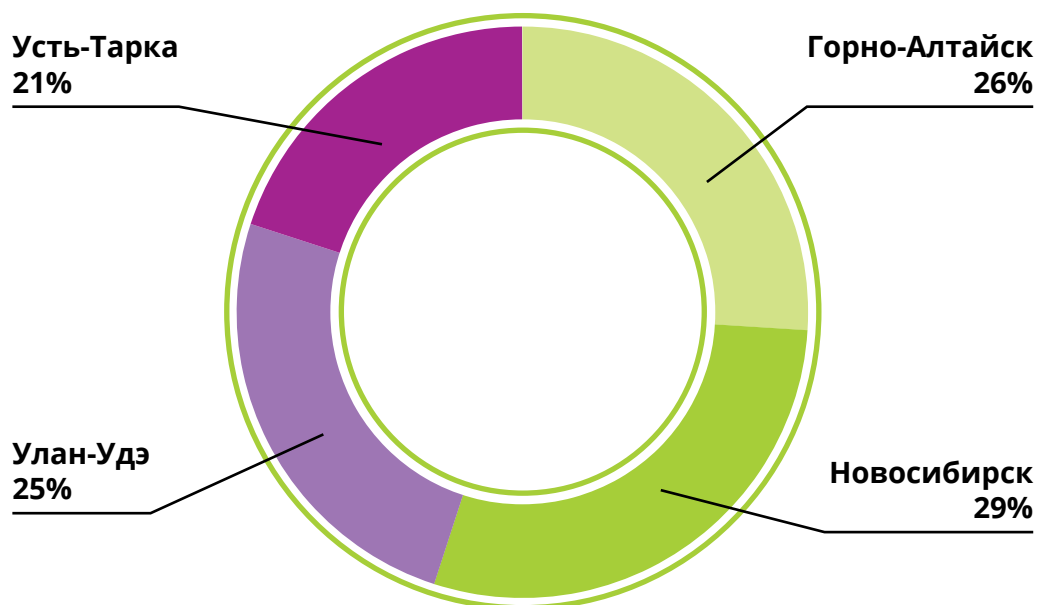
Контрольной группой для оценки были:

- молодые люди и девушки в возрасте 18 лет и старше, которые в период 2013—2015 гг. проживали на территории целевых регионов, но не принимали участие в программе;
- взрослые, которые в период 2013—2015 гг. проживали на территории целевых регионов, но не принимали участие в программе.

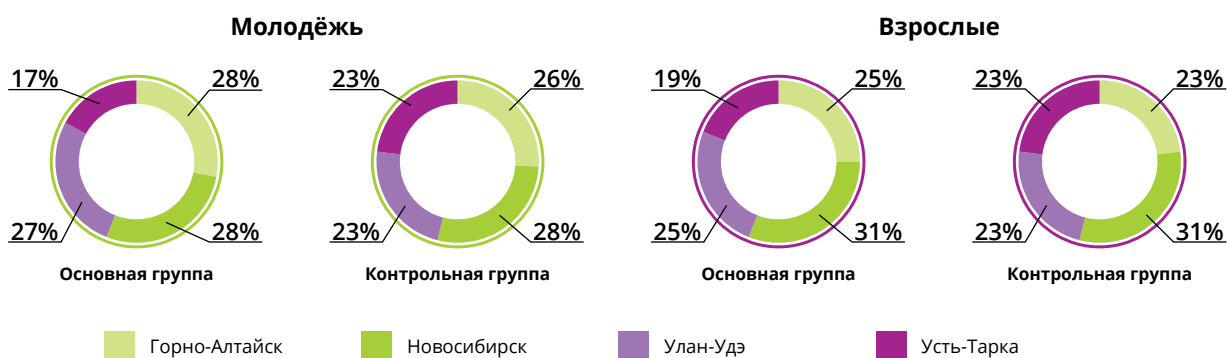
При наборе респондентов в контрольную группу особое внимание уделялось сходству социально-демографических характеристик с респондентами из основной группы.

Объём реализованной выборки показан в Таблице 1. Всего в оценке приняли участие 408 чел. Из них 192 чел. из основной группы (92 молодых людей и девушек, 100 взрослых) и 216 чел. из контрольной группы (110 молодых людей и девушек, 106 взрослых).

Доля опрошенных по регионам представлена следующим образом:



Объём реализованной выборки по целевым регионам



Инструментарий

Для сбора данных были разработаны четыре вида стандартизованных анкет — для каждой целевой группы оценки.

Анкеты содержали следующие основные блоки информации:

- социально-демографические данные,
- курение (опыт, частота)¹,
- употребление алкоголя (опыт, частота),
- употребление наркотиков (опыт, частота),
- информированность и поведение, связанное с ИППП,
- информированность и поведение, связанное с ВИЧ,
- социальная активность.

¹ тема «профилактика курения» в Программу «15» не входит

Организация сбора данных

В зависимости от региона, организация сбора данных имела свои особенности.

Так, в городе Новосибирске в 2013—2015 годах Программа «15» была реализована на базе районных Центров помощи семье и детям. Соответственно, выборка как основной, так и контрольной групп формировалась также прежде всего при участии этих центров.

Другие регионы характеризовались наличием более сплочённого местного сообщества. Поэтому там основная группа формировалась по спискам участникам Программы «15» в 2013—2015 гг., а контрольная группа — целевым образом, задействуя личные контакты как координаторов, так и бывших участников программы.

Сбор (как и ввод) данных осуществлялся на местах региональными координаторами программы. Чтобы этот процесс был максимально эффективным, были разработаны подробные инструкции, осуществлялась постоянная дистанционная поддержка.

Анализ данных

Математико-статистическая обработка результатов оценки проводилась в программе SPSS. Она включала в себя расчёт частотных распределений для основной и контрольной групп. Оценка статистической значимости различий между основной и контрольной группами по основным индикаторам проводилась с помощью критерия χ^2 .

Ответы на открытые вопросы анализировались с помощью программы Atlas.ti.

Экспертная оценка

Помимо оценки влияния, была проведена также оценка факторов устойчивости Программы «15».

Конкретными индикаторами данного направления оценки были:

- факторы стабильной работы команды программы в регионах,
- факторы эффективного фандрайзинга для программы («продажа» технологии),
- факторы повышения известности программы,
- оценка (без)альтернативности программы (в каких ситуациях она незаменима),
- оценка возможностей и рисков для повсеместного распространения программы.

Всего в рамках данного направления было проведено 9 свободных скайп-интервью (5 — с актуальными и бывшими координаторами программы в целевых регионах, всего 8 чел.; 4 — с внешними экспертами, рекомендованными командой программы, всего 4 чел.).

Вопросы для интервью приведены в Приложениях 5, 6.

Анализ данных интервью проводился стандартными методами работы с качественной (текстовой) информацией, в т.ч. с использованием программы Atlas.ti.

Социально-демографические характеристики

Объём основной группы, опрошенной в ходе оценки, составил 192 чел. (92 молодых людей и девушек, 100 взрослых).

В основной группе молодежи (92 чел.) было 42% юношей и 58% девушек (Таблица 2). Средний возраст — 18,9 лет.

Значительная часть из них получили среднее общее образование (61%), 13% — среднее профессиональное (окончили колледж или техникум), 11% — окончили бакалавриат, 6% — магистратуру, столько же — лицей или профессиональное училище (6%), 3% имели только начальное образование. Учились (получали образование) на момент проведения оценки 57%, немногим меньше — работали (52%).

Значительная часть опрошенных были из семей со средним достатком (87%), примерно каждый десятый — из семей, которые жили в нужде, бедности (9%), несколько — из семей с высоким достатком (4%).

На момент проведения оценки встречались с парнем или девушкой 39% молодёжи из основной группы, 9% — проживали совместно.

В основной группе взрослых (100 чел.) треть были мужчины (30%), остальные — женщины (70%) (Таблица 2). Средний возраст — 40,8 лет.

Чуть более половины состояли в зарегистрированном браке (54%), состояли в гражданском (незарегистрированном) браке — 10%, не были женаты или замужем — 15%, были разведены — 14%, являлись вдовцами (вдовами) — 7%.

Большинство имели высшее образование (63%), 17% — среднее профессиональное образование (окончили колледж, техникум), 11% — начальное профессиональное образование (окончили лицей, профессиональное училище), 5% — среднее общее образование (окончили 9-11 классов), 4% — окончили аспирантуру и/или получили учёную степень.

Значительная часть взрослых из основной группы работали (89%). Большинство (79%) имели средний достаток, 16% жили в нужде, бедности, а 5% — имели высокий достаток.

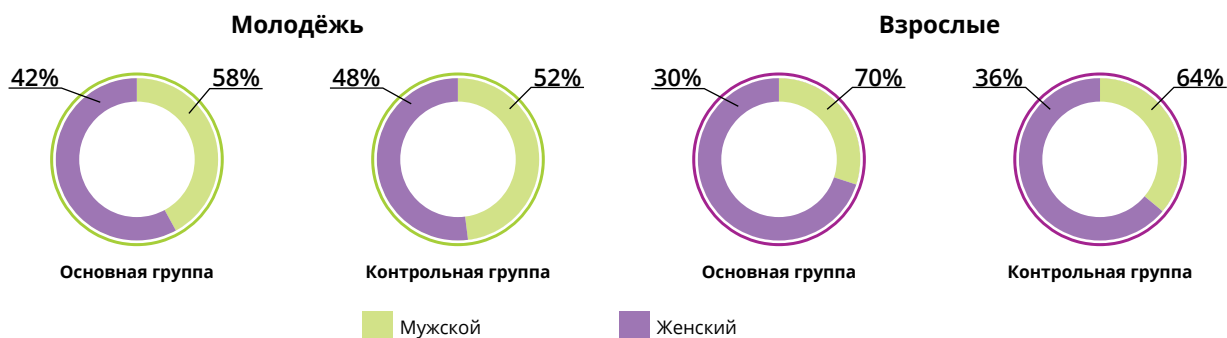
В контрольной группе молодёжи (110 чел.) было 48% юношей и 51% девушек (Таблица 2). Средний возраст — 20,6 лет.

Значительная часть из них получили только среднее общее образование (42%), 22% окончили бакалавриат, 20% — колледж или техникум (получили среднее профессиональное образование), 7% — лицей или профессиональное училище (начальное профессиональное образование), а 9% — магистратуру. Учились (получали образование) на момент проведения оценки 51% молодёжи, примерно столько же — работали (53%).

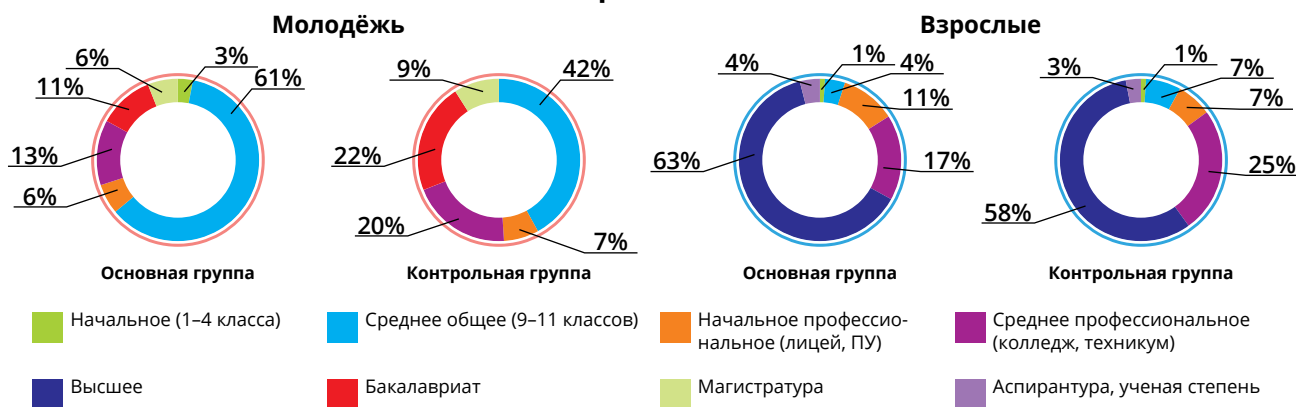
Значительная часть опрошенных молодых людей и девушек были из семей, которые имели средний достаток (87%), каждый десятый — из семей, которые жили в нужде, бедности (12%), единицы — из семей с высоким достатком (1%).

Социально-демографические характеристики молодёжи и взрослых из основной и контрольной групп

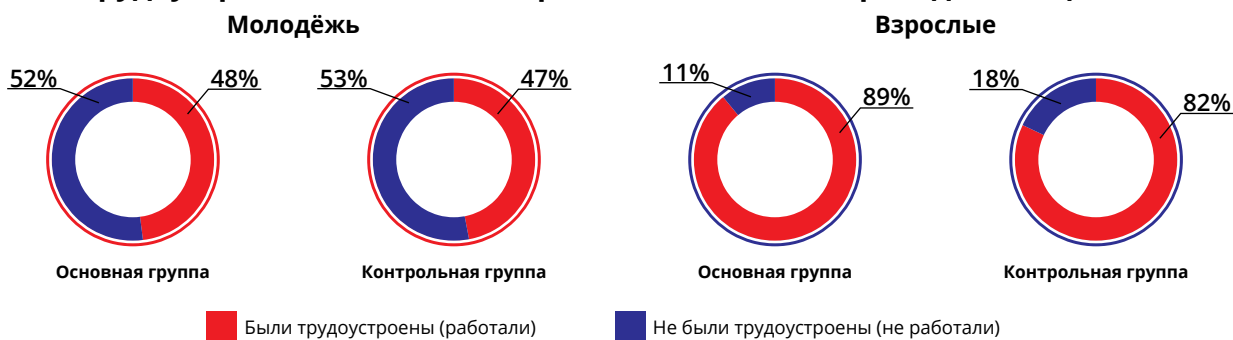
Пол



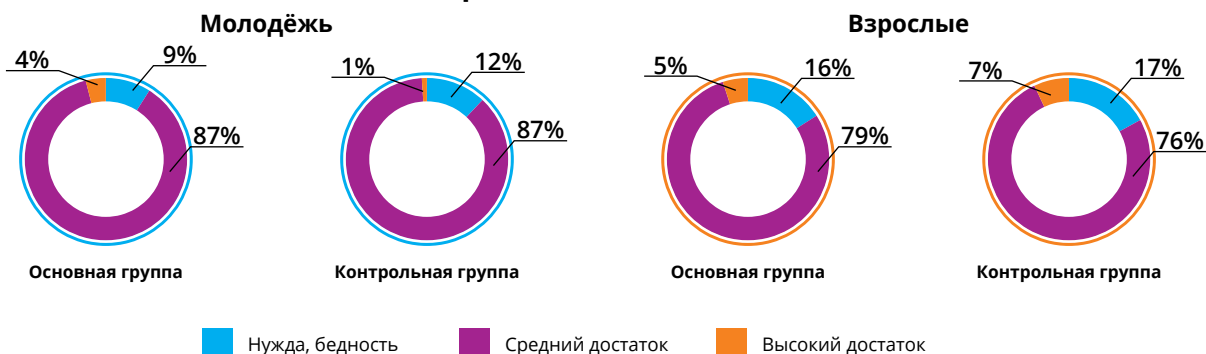
Образование



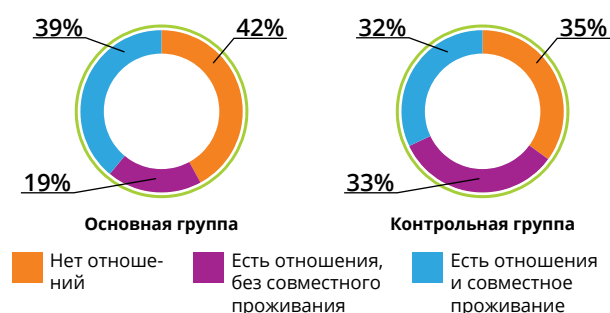
Трудоустроенность (наличие работы) на момент проведения оценки



Материальное положение

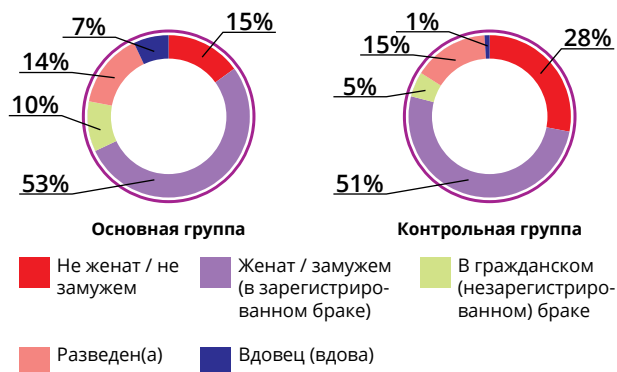


Постоянные отношения с парнем / девушкой на момент проведения оценки Молодёжь

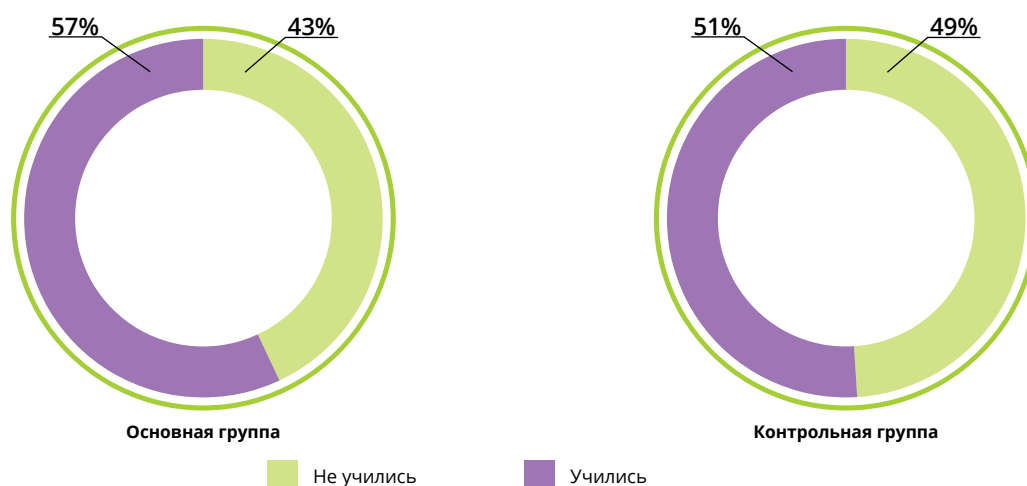


Семейное положение

Взрослые



Обучение в учебном заведении на момент проведения оценки Молодёжь



Приблизительно треть на момент проведения оценки встречались с парнем или девушкой (33%), ещё столько же — проживали совместно (32%).

В контрольной группе взрослых (106 чел.) было 36% мужчин и 64% женщин (Таблица 2). Средний возраст — 39,9 лет.

Половина состояли в зарегистрированном браке (51%), более четверти — были не женаты или не замужем (28%), доля разведённых 15%, проживали в гражданском (незарегистрированном) браке — 5%, были вдовцами (вдовами) — 1%.

Значительная часть взрослых из этой группы имели высшее образование (58%), каждый четвёртый (25%) — среднее профессиональное образование (окончили колледж, техникум). Доля имеющих начальное профессиональное образование (окончили лицей, профессиональное училище) — 7%, среднее образование (9-11 классов) — также 7%. Несколько человек (3%) окончили аспирантуру и/или получили учёную степень.

Значительная часть взрослых из контрольной группы работали (82%). Большинство (76%) имели средний достаток, 17% жили в нужде, бедности, 7% — имели высокий достаток.

Характеристики поведения

В данном разделе представлено описание различий в характеристиках поведения между основной и контрольной группами молодёжи и взрослых. В частности, представлены данные по таким индикаторам, как характер детско-родительских взаимоотношений и дружбы, курение, употребление алкоголя и наркотиков, сексуальное поведение и использование презерватива, а также информированность и опыт обследований на ИППП и ВИЧ.

Детско-родительские взаимоотношения. Дружба

Оценка показала, что основная и контрольная группы молодёжи статистически значимо не различаются по характеру своих взаимоотношений с родителями (Таблица 3).

Так, доля молодых людей и девушек, характеризующих свои отношения с родителями как конфликтные, враждебные, варьирует от 0% в основной группе до 2% в контрольной группе. Доля тех, чьи отношения с родителями нейтральные, варьирует также незначительно — от 15% в контрольной группе до 18% в основной группе. Доля тех, у кого прохладные отношения с родителями, составила 2% в основной группе и 9% в контрольной группе.

Большинство же молодёжи характеризует свои отношения с родителями как тёплые (43% в основной группе, 30% в контрольной группе) или открытые, дружеские (37% в основной группе, 44% в контрольной группе). Указанные различия не являются статистически значимыми.

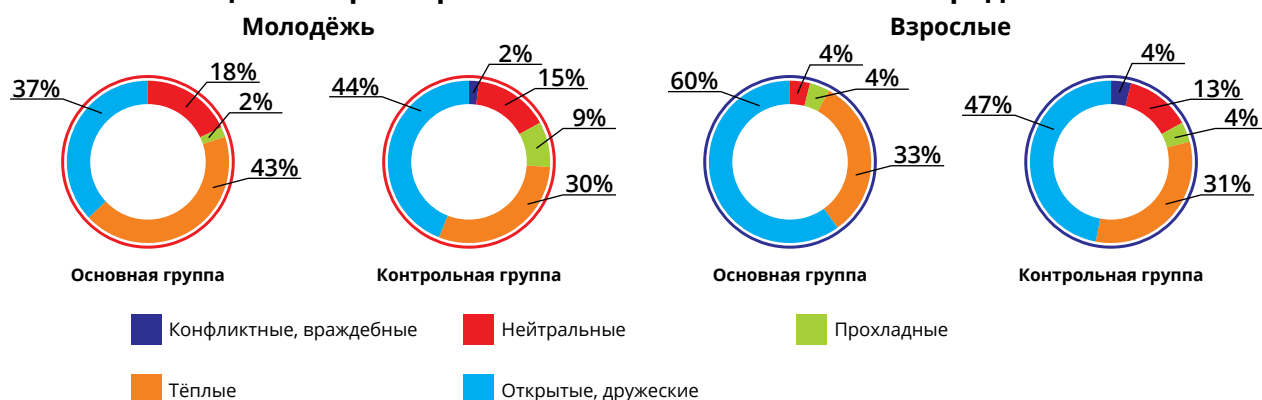
При этом, основная группа взрослых статистически значимо отличается по данному параметру от контрольной группы ($\chi^2 \leq 0,05$; Таблица 3). Так, в основной группе взрослых было значимо больше тех, у кого открытые, дружеские отношения со своими взрослыми детьми (60% против 47% в контрольной группе). Одновременно с этим, среди них было значимо меньше тех, кто характеризовал эти отношения как конфликтные, враждебные (0% против 4%) или как нейтральные (4% против 13%).

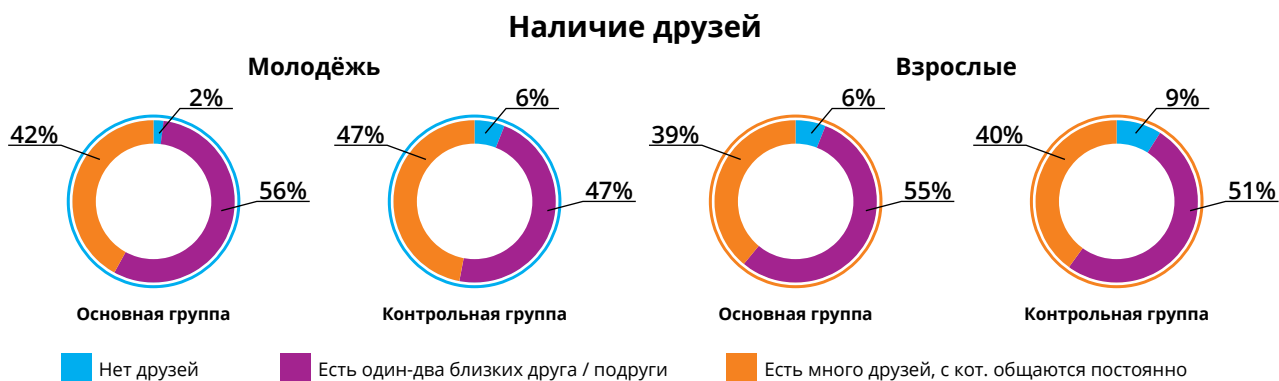
Что касается характеристик дружбы, то статистически значимых различий ни в группе молодёжи, ни в группе взрослых выявлено не было (Таблица 3).

Доля не имеющих друзей варьировала от 2-6% среди молодёжи до 6-9% среди взрослых. Доля тех, кто имеет одного-двух близких друзей / подруг, варьировала незначительно, в пределах 47-56% среди молодёжи и 51-55% среди взрослых. А доля тех, кто имеет много друзей, — в пределах 42-47% среди молодёжи и 39-40% среди взрослых.

Характеристики детско-родительских взаимоотношений и дружбы в основной и контрольной группах молодёжи и взрослых

Самооценка характера взаимоотношений со своими родителями





Курение. Употребление алкоголя и наркотиков

Характеристики курения², а также употребления алкоголя и наркотиков среди молодёжи и взрослых (с различиями в основной и контрольной группах) представлены в Таблице 4.

Доля курящих среди молодёжи составила 27% в основной группе и 24% в контрольной группе (различие статистически не значимо). Среди взрослых доля курящих составила 23% в основной группе и 32% в контрольной группе (различие также статистически не значимо).

Среди тех, кто когда-либо курил, доля постоянных курильщиков (курят несколько раз в день) достаточно велика как среди молодёжи (71-76%), так и среди взрослых (65-67%; различия статистически не значимы).

Таким образом, статистически показано отсутствие влияния Программы «15» на курение как среди молодёжи, так и взрослых.

В основной группе молодёжи доля тех, кто никогда не употреблял (не пробовал) алкоголь, составила 23% (против 16% в контрольной группе; различие статистически не значимо).

А вот характеристики частоты и актуальности употребления алкоголя в основной и контрольной группах молодёжи статистически значимо различались.

Так, в основной группе было значимо больше тех, кто ни разу не употреблял алкоголь в течение месяца, предшествовавшего оценке (50% против 34% в контрольной группе; $\chi^2 \leq 0,05$). Соответственно, среди них было значимо меньше и тех, кто употреблял алкоголь несколько раз в неделю (3% против 16%) или практически каждый день (1% против 2%).

Кроме того, в основной группе было значимо больше тех, кто последний раз употреблял алкоголь месяц назад и более (53% против 32%; $\chi^2 \leq 0,05$). Соответственно, среди них было значимо меньше тех, кто практиковал актуальное потребление — употреблял алкоголь в день опроса или накануне (5% против 18% в контрольной группе).

Таким образом, данные результаты иллюстрируют влияние Программы «15» на актуальное потребление алкоголя в молодёжной группе участников (оно снижается).

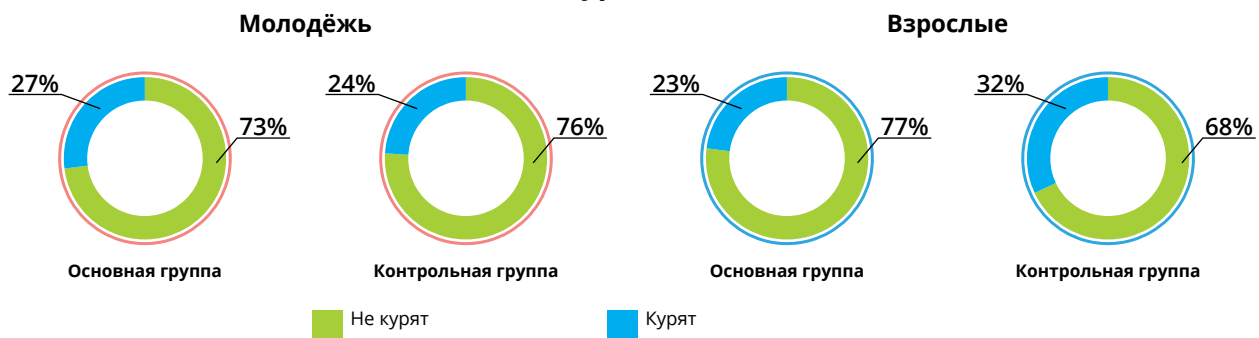
Среди взрослых — как в основной, так и в контрольной группе — большинство употребляли алкоголь несколько раз в месяц (41-42%) или ни разу (46-55%; различия статистически не значимы). Соответственно, каждый второй взрослый (53-56%) в последний раз употреблял алкоголь более месяца назад с момента проведения оценки.

Подавляющее большинство опрошенных (среди молодёжи 87-92%, среди взрослых 79-90%; различия статистически не значимы) не имели опыта употребления (пробы) наркотиков. Тем не менее, среди тех и других были единичные случаи регулярного употребления наркотиков (1-2 и 4-6 случаев соответственно).

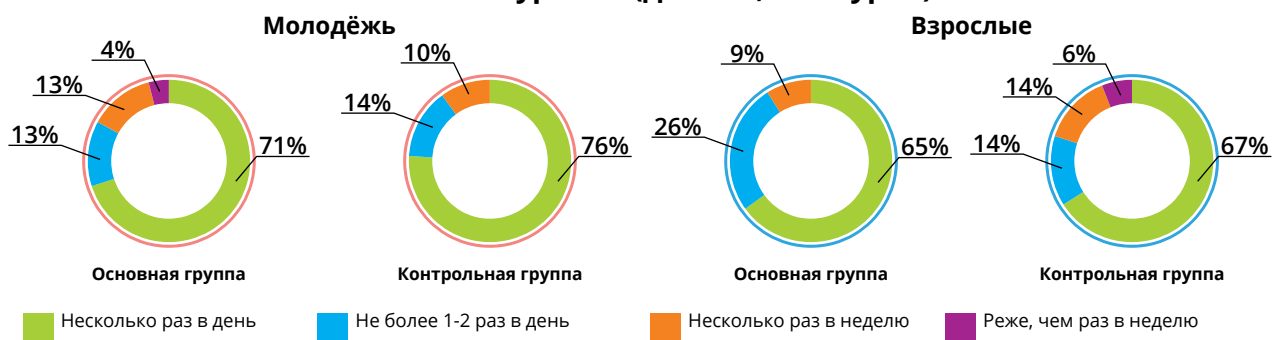
² Тема «профилактика курения» в Программу «15» не входит.

Курение, употребление алкоголя и наркотиков в основной и контрольной группах молодёжи и взрослых

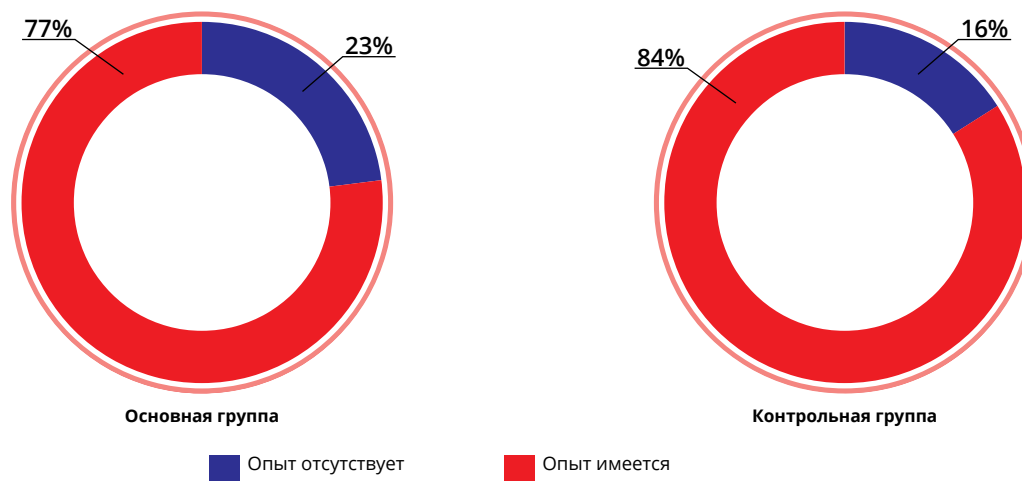
Курение



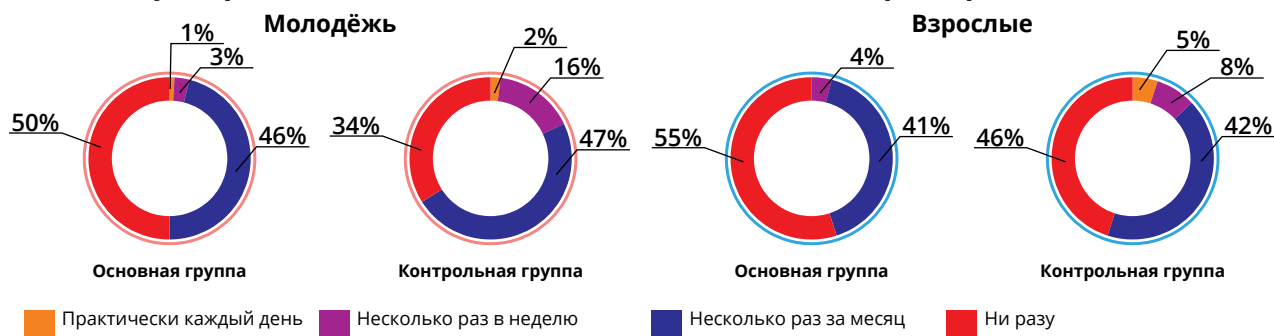
Частота курения (для тех, кто курит)



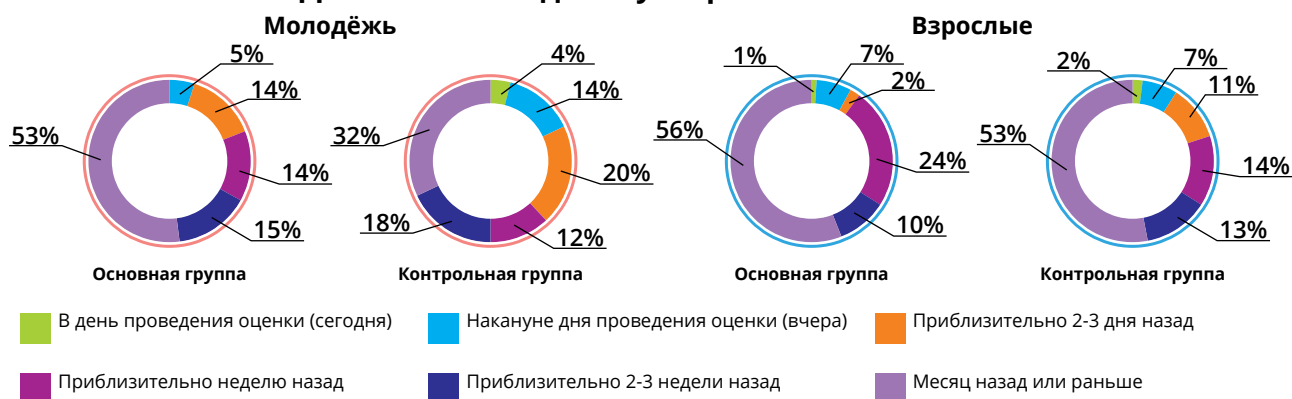
Опыт употребления алкоголя Молодёжь



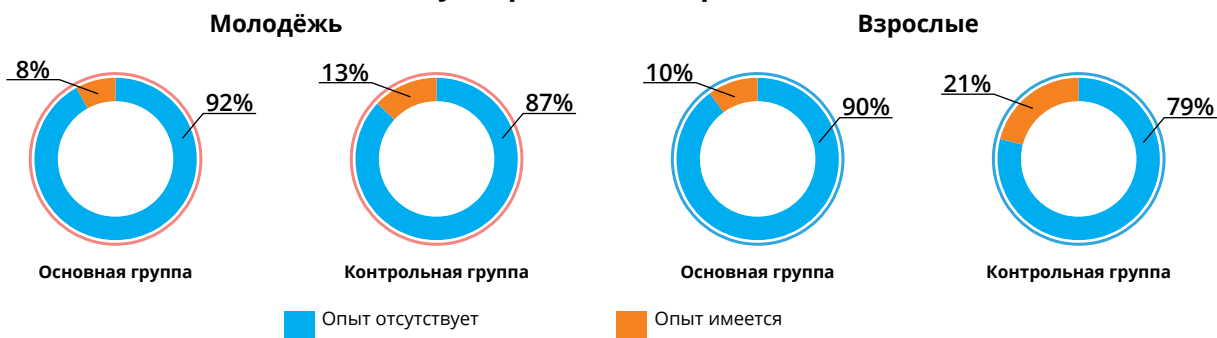
Частота употребления алкоголя за последний месяц перед проведением оценки



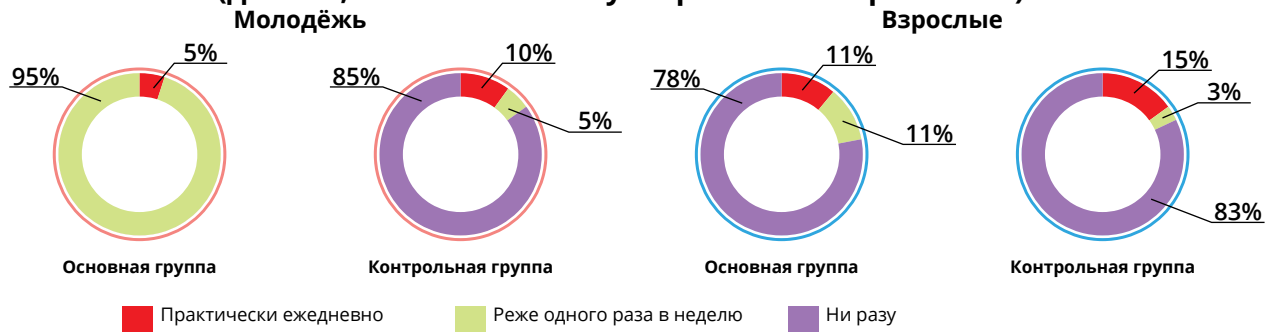
Давность последнего употребления алкоголя



Опыт употребления наркотиков



Частота употребления наркотиков за последний месяц (для тех, кто имеет опыт употребления наркотиков)



Сексуальное поведение. Использование презерватива

Значимое, статистически подтверждённое различие между молодёжью из основной группы и из контрольной группы заключалось в характеристиках их опыта общения с противоположным полом (Таблица 5).

Так, в основной группе молодёжи было больше тех, у кого был опыт прогулок (75% против 52%; $X^2 \leq 0,001$), поцелуев (71% против 49%; $X^2 \leq 0,01$) и объятий (72% против 50%; $X^2 \leq 0,01$). При этом, поведение в основной группе не отличалось от контрольной по таким параметрам, как ласки и половой акт.

Отсюда следует важный вывод. Программа «15» способствует формированию у молодёжи бóльшей уверенности в себе, которая проявляется в т.ч. в общении с противоположным полом. При этом, программа не способствует формированию у молодёжи т.н. «сексуальной распушенности», не повышает интерес к раннему сексу, не провоцирует на проявление бóльшей активности в половой сфере.

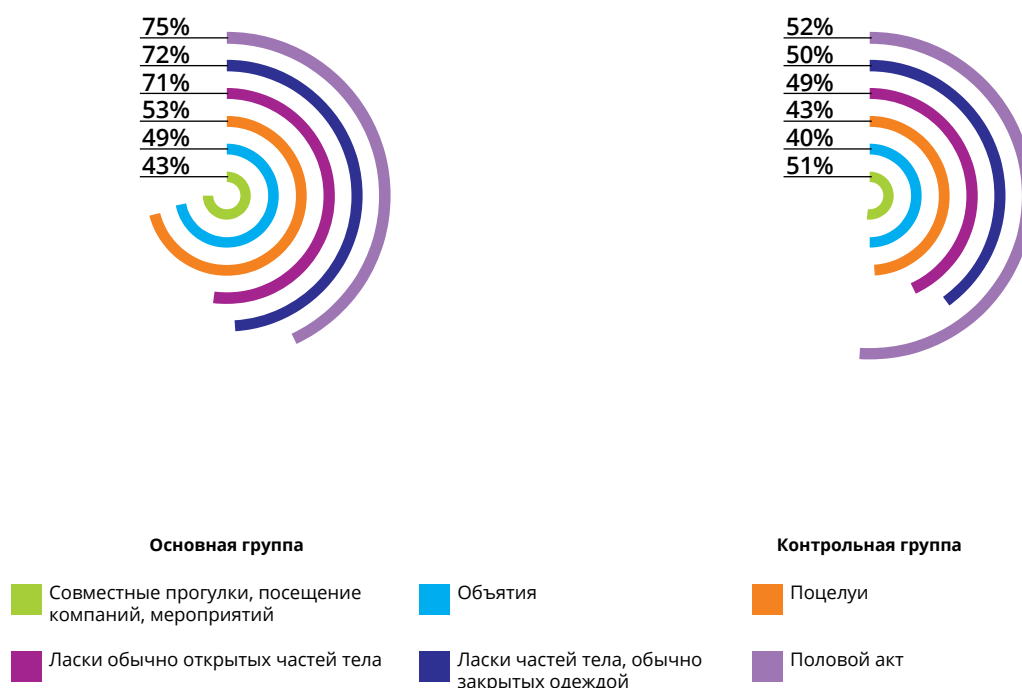
Среди молодёжи, у которой был опыт сексуальных отношений, доля тех, кто при последнем по времени половом контакте не использовал презерватив, составляла 55% в основной группе и 66% в контрольной группе (различие статистически не значимо).

В то же время, среди молодёжи из основной группы, у которых были сексуальные отношения, значимо больше тех, кто использовал презерватив при каждом половом контакте (55% против 32%; $X^2 \leq 0,05$). То есть, повышение защищённости половых контактов в группе молодёжи, прошедшей подготовку в рамках Программы «15», подтверждено статистически.

Сексуальное поведение и использование презерватива в основной и контрольной группах молодёжи и взрослых

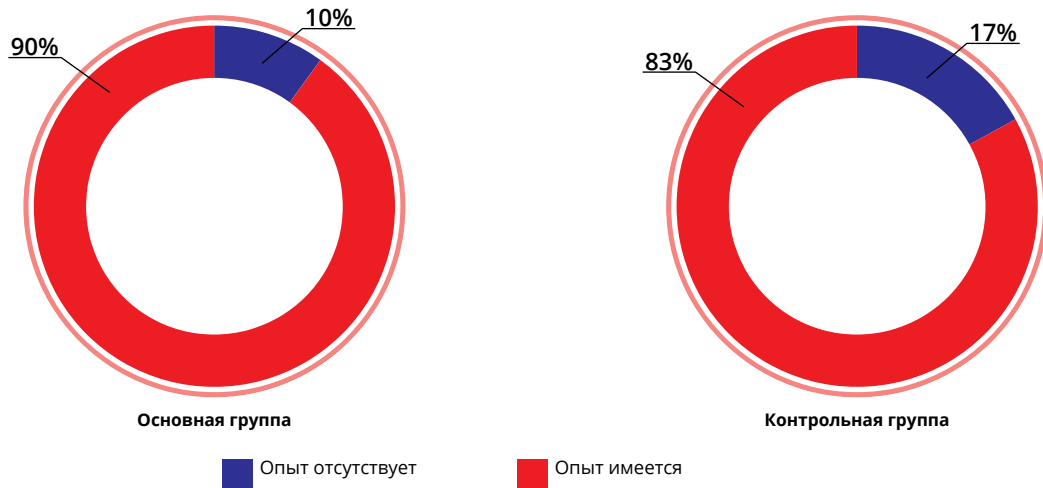
Опыт общения с противоположным полом

Молодёжь

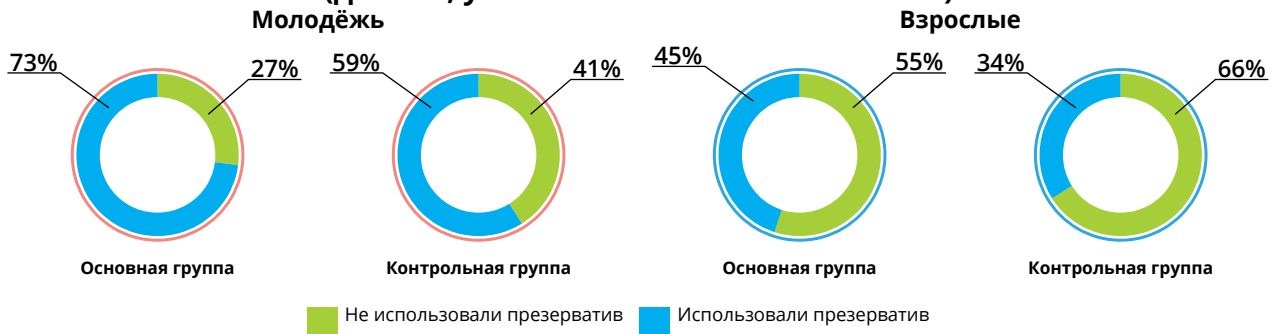


Сексуальное поведение и использование презерватива в основной и контрольной группах молодёжи и взрослых

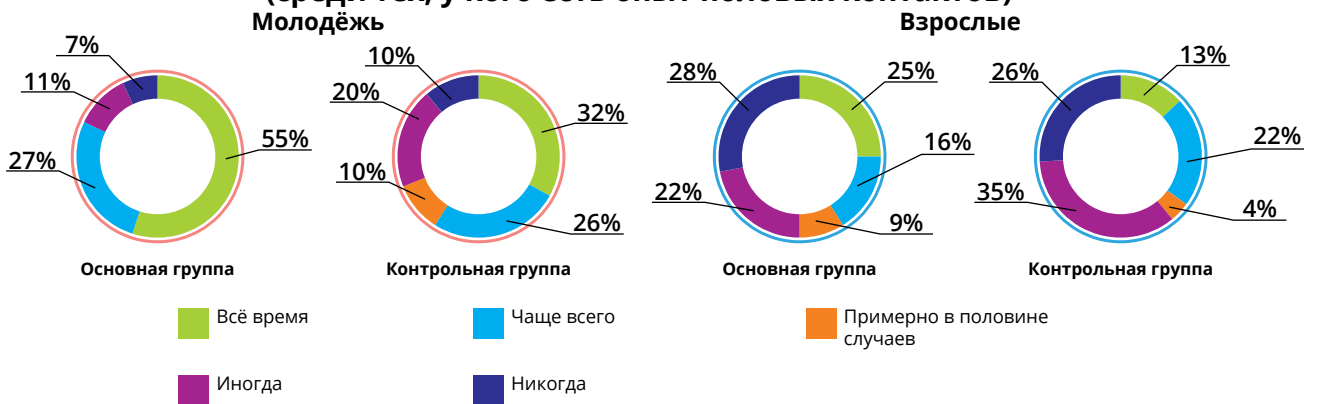
Опыт половых контактов в течении последнего года Взрослые



Использование презерватива при последнем по времени половом контакте (для тех, у кого были половые контакты)



Частота использования презерватива (среди тех, у кого есть опыт половых контактов)



Кроме того, среди причин не использования презерватива в основной группе преобладали длительные моногамные отношения и использование других способов контрацепции, а также планирование беременности. в контрольной группе причины неиспользования презерватива были намного разнообразнее. Помимо указанных, они включали в т.ч. отсутствие презерватива в нужный момент и/или отсутствие средств на его покупку, нежелание обидеть партнёра, а также стремление получить более яркие ощущения.

Среди взрослых доля тех, кто при последнем по времени сексуальном контакте не использовал презерватив, составляла 27% в основной группе и 41% в контрольной группе (различия статистически не значимо).

Информированность и тестирование на ИППП

Самооценка знаний об ИППП, значимо не различалась в основной и контрольной группах (Таблица 6).

В группе молодёжи доля тех, кто знал об ИППП, варьировала в пределах 87-95% (различия статистически не значимо). в то же время среди взрослых отличие основной и контрольной групп по индикатору уверенности в своих знаниях об ИППП оказалось статистически значимым ($X^2 \leq 0,001$). в частности, в основной группе почти не было тех, кто ничего не знал об ИППП (0% против 4% в контрольной группе) или знал недостаточно (1% против 11% в контрольной группе).

Информированность о том, где можно сдать анализы на ИППП, также значимо различалась. Доля тех, кто знает, где и как это можно сделать, была выше как в основной группе молодёжи (89% против 75%; $X^2 \leq 0,01$), так и в основной группе взрослых (97% против 75%; $X^2 \leq 0,001$). Также минимальное число взрослых из основной группы не знали, где и как можно сдать анализ на ИППП (2% против 25% в контрольной группе; $X^2 \leq 0,001$).

Эти данные статистически подтверждают повышение информированности участников Программы «15» (как молодёжи, так и взрослых) о сервисах профилактики ИППП.

Среди молодёжи доля тех, кто сдавал анализ на ИППП, составила 53% против 41% в контрольной группе ($X^2 \leq 0,01$). в группе взрослых результаты сходными: доля тех, кто когда-либо сдавал анализы на ИППП, была выше в основной группе (90% против 70% в контрольной группе; $X^2 \leq 0,001$).

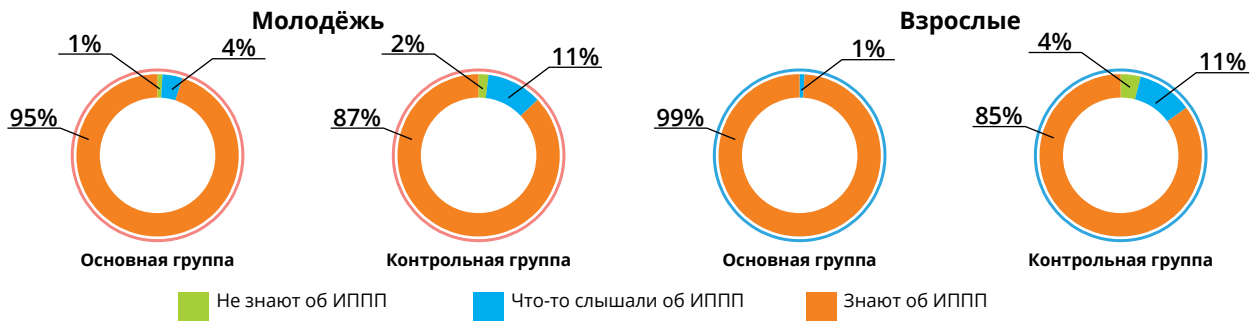
Это позволяет говорить о том, что Программа «15» способствует не только повышению информированности об обследованиях на ИППП, но и оказывает влияние на реальное поведение участников в этой сфере.

При этом, актуальное тестирование на ИППП в основной группе приходилось на период полгода — два года назад (50% против 40% в контрольной группе). Доля взрослых, которые сдавали анализы на ИППП менее полугода назад, составила 29% в основной группе и 41% в контрольной группе (различия статистически не значимо). Последнее, вероятно, можно интерпретировать в контексте наличия / отсутствия симптомов или показаний.

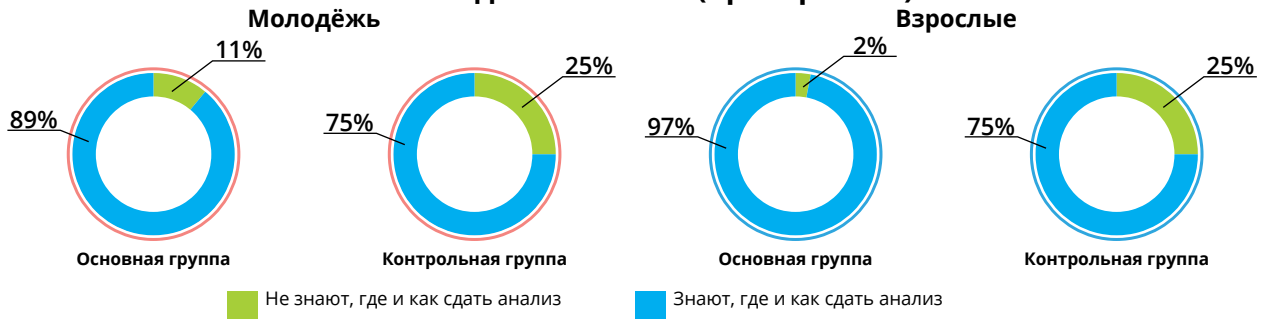
Таблица 6. Информированность и тестирование на наличие ИППП, в основной и контрольной группах молодёжи и взрослых

Информированность и тестирование на наличие ИППП, в основной и контрольной группах молодёжи и взрослых

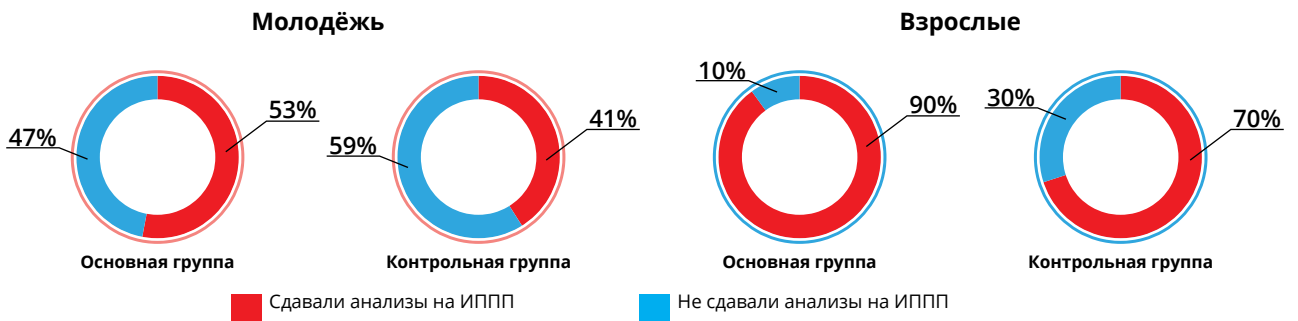
Оценка собственных знаний об ИППП



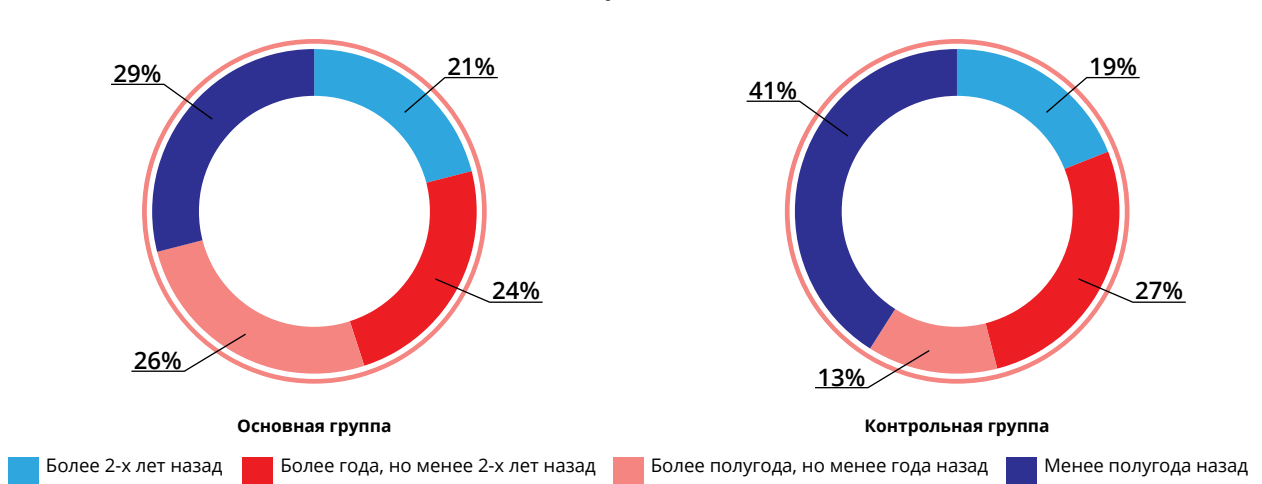
Знание о том, где и как в городе / области можно сдать анализы (провериться) на ИППП



Опыт сдачи анализов на ИППП



Давность сдачи анализов на ИППП



Информированность и тестирование на ВИЧ

Как молодёжь, так и взрослые из основной группы были более уверены в своих знаниях о ВИЧ (Таблица 7). Так, среди молодёжи лишь единицы не знали (0% против 3% в контрольной группе) или лишь что-то слышали о ВИЧ (4% против 16% в контрольной группе; $X^2 \leq 0,01$). Сходные данные были получены и для взрослых: 0% против 4% и 1% против 15% соответственно ($X^2 \leq 0,001$).

Среди основной группы молодёжи только 19% не знали, где и как можно сдать тест на ВИЧ (против 32% в контрольной группе; различие статистически не значимо).

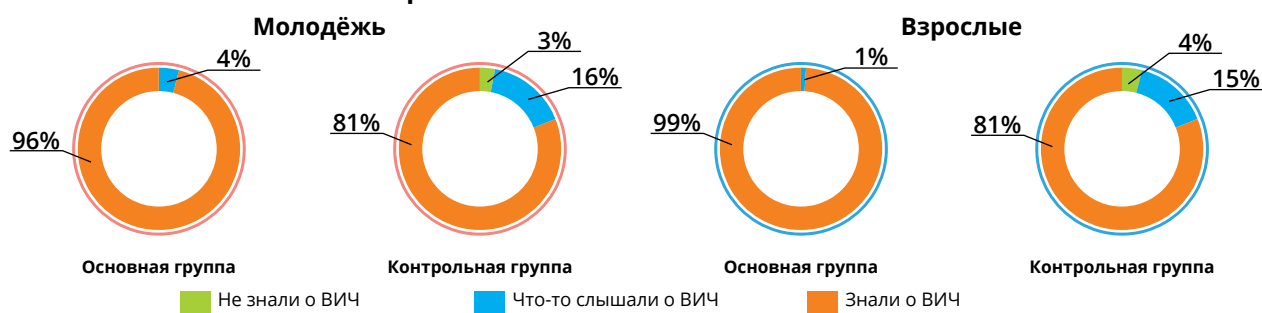
Среди взрослых доля таких была только 5% в основной группе и 21% в контрольной группе ($X^2 \leq 0,001$). Соответственно, знание своего ВИЧ-статуса в основной группе взрослых была также значимо выше (22% против 6% в контрольной группе; $X^2 \leq 0,01$).

Приведённые данные статистические подтверждают повышение информированности о тестировании на ВИЧ, а также изменение поведения в этой сфере в результате участия в Программе «15».

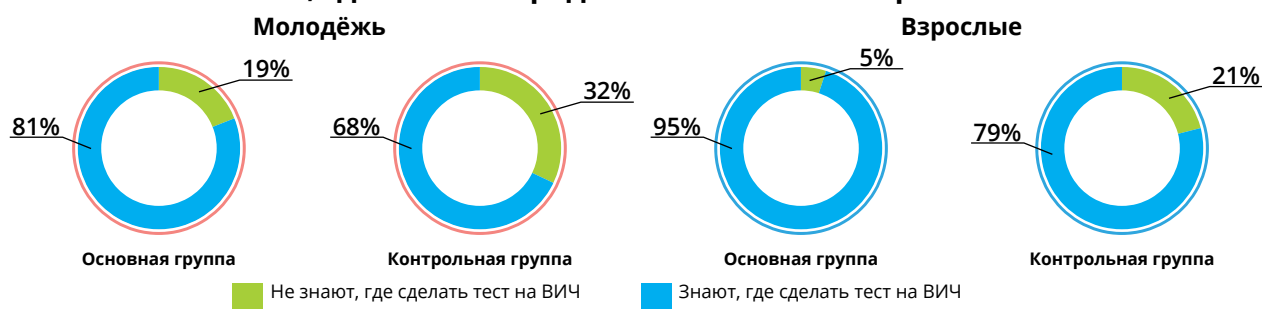
Таблица 7. Информированность и тестирование на наличие ВИЧ, в основной и контрольной группах молодёжи и взрослых

Информированность и тестирование на наличие ВИЧ, в основной и контрольной группах молодёжи и взрослых

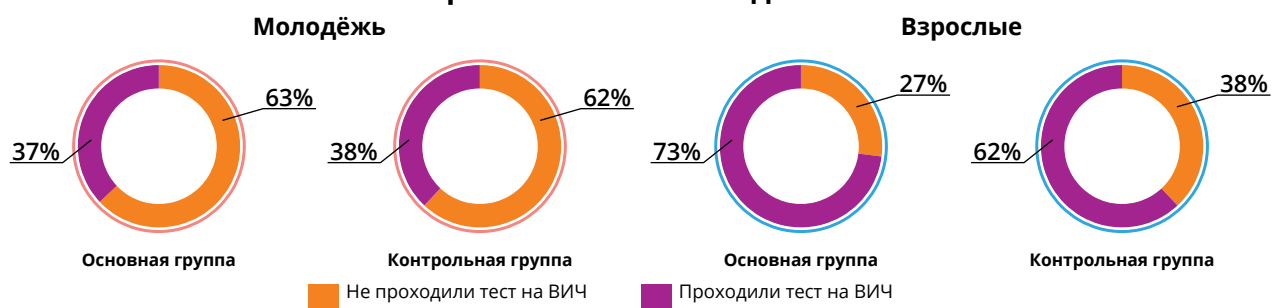
Оценка собственных знаний о ВИЧ



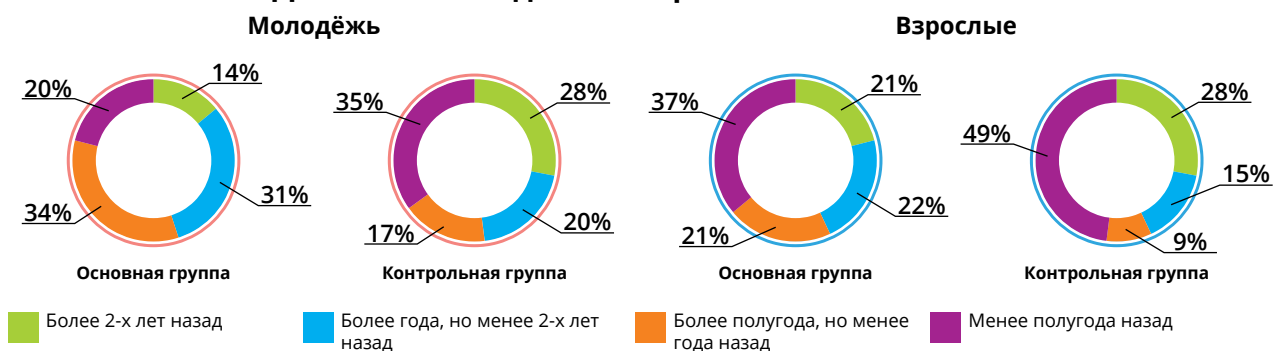
Знание о том, где и как в городе / области можно пройти тест на ВИЧ



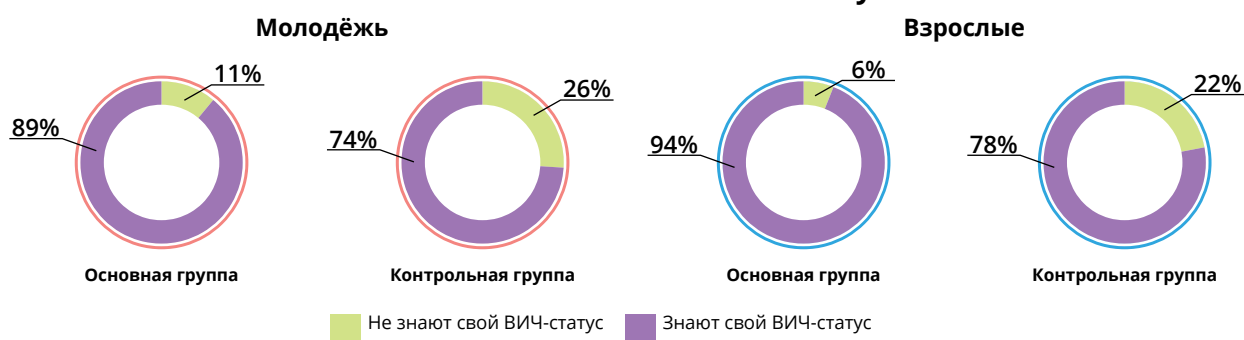
Опыт тестирования на ВИЧ когда-либо в жизни



Давность последнего по времени теста на ВИЧ



Знание собственного ВИЧ-статуса



Социальная активность

Социальная активность, в частности опыт волонтерства, значительно различались в основной и контрольной группах как для молодёжи, так и для взрослых (Таблица 8).

Так, в основной группе оказалось больше тех, кто регулярно занимался волонтерством, помогал делами социальным (благотворительным) проектам и / или организациям. Среди молодёжи этот показатель был 63% против 35% в контрольной группе ($\chi^2 \leq 0,001$), а среди взрослых — 58% против 30% в контрольной группе ($\chi^2 \leq 0,001$).

Опыт материальной и финансовой помощи в основной и контрольной группах статистически значимо не различался.

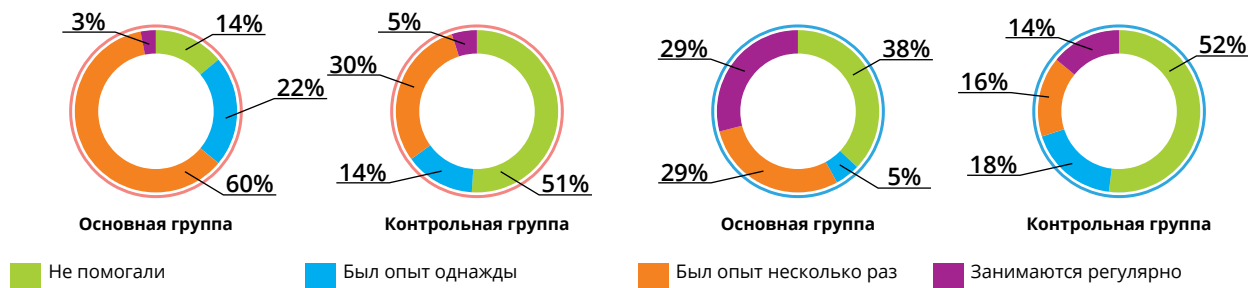
В частности, доля молодёжи, которые передавали в социальные (благотворительные) проекты или организации вещи, игрушки книги и т.п., в т.ч. однократно, составила 64% в основной группе против 47% в контрольной группе (различие статистически не значимо). Доля взрослых, имевших такой опыт, составила 74% в основной группе против 58% (различие статистически не значимо).

Доля молодежи, которая делала благотворительное пожертвование, в т.ч. однократно, составила 43% в основной группе против 36% в контрольной группе (различие статистически не значимо). Доля взрослых, имевших такой опыт, составила 52% в основной группе против 58% в контрольной группе (различие статистически не значимо).

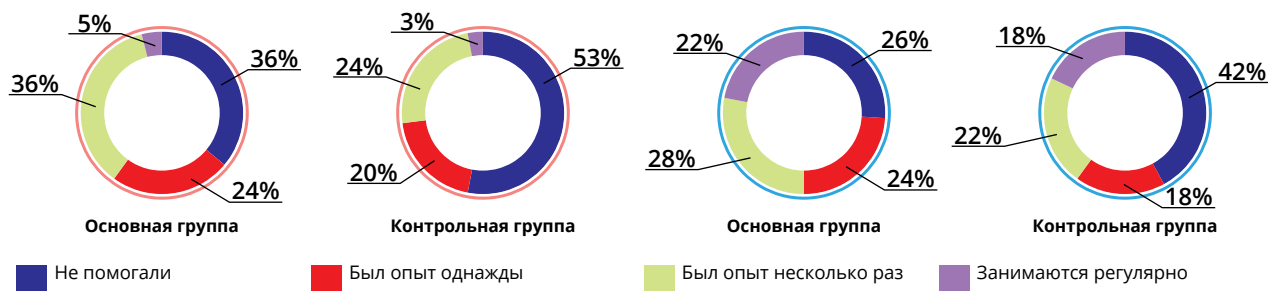
Таким образом. Программа «15» способствовала формированию у участников более деятельной позиции в сфере поддержки социальных проектов и организаций и способствовала их вовлечению в волонтерство. То, что данный показатель повысился не только среди молодёжи, но и среди взрослых, позволяет характеризовать данное влияние программы как устойчивое.

Социальная активность в основной и контрольной группах молодёжи и взрослых

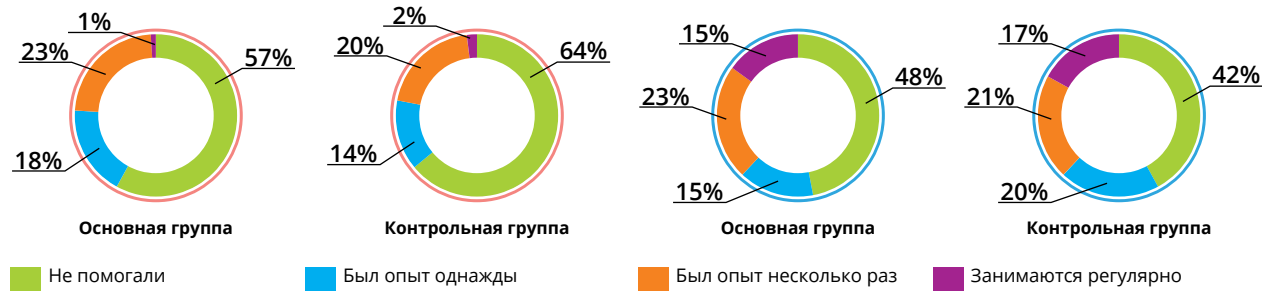
Опыт помощи какому-либо социальному (благотворительному) проекту или организации делом, как доброволец, волонтёр, активист



Опыт помощи какому-либо социальному (благотворительному) проекту или организации материально — передавали вещи, игрушки, книги и прочее



Опыт помощи какому-либо социальному (благотворительному) проекту или организации финансово — делали благотворительное пожертвование



Факторы устойчивости

Оценка факторов устойчивости Программы «15» проводилась на основании анализа данных свободных интервью с координаторами из регионов и внешними экспертами. Дополнительно использовалась информация, полученная в ответах на открытые вопросы оценочной анкеты (основная группа молодёжи и взрослых).

Технология

Главное достижение и ключевая сильная сторона Программы «15» (по мнению как координаторов, так и внешних экспертов) заключается в наличии чёткой, детально проработанной и описанной технологии.

Во-первых, эта технология системно охватывает профилактику ВИЧ и смежные с нею темы. Профилактика в данном случае рассматривается в максимально широком контексте, через призму личности, её ценностей и жизненных навыков.

При этом, ВИЧ в данной концепции понимается лишь как один из возможных индикаторов неблагополучия. А на первый план выводятся такие важные вещи, как ценность собственной жизни, поведение в ситуации конфликта, осознанность решений и т.д. Фокус переводится с того «что нужно знать и уметь» на то, что «интересно и важно для каждого».

В результате происходит уход от «лобовой» профилактики к формированию сбалансированной системы отношений с собой и окружающим миром. Практическая применимость полученных на такой программе знаний и навыков очень высокая. По мнению внешних экспертов, такое глубокое воздействие на личность не обеспечивает ни одна массовая профилактическая программа.

Во-вторых, эта технология включает в фокус воздействия не только молодёжь, но и значимых взрослых. Большинство массовых профилактических программ не учитывают, что подростки и молодёжь (основная аудитория воздействия) живут в определённом социальном окружении, которое может не понимать, не принимать или даже противодействовать применению новых знаний и навыков.

Включение в программу значимых взрослых уникально как с точки зрения технологии, так и с точки зрения результата. Через получение общих знаний и совместную деятельность происходит серьёзное влияние на модель детско-родительских отношений — появляются дополнительные темы для обсуждения, общие ценности и т.д.

Однако включение в технологию работы с родителями является и вызовом или сложностью программы. Достаточно сложно набирать для участия женщин (ограниченный ресурс времени на участие в 15-и встречах); ещё сложнее — набирать мужчин (очень низкая мотивация). При этом, универсальных механизмов вовлечения родителей и других значимых взрослых пока нет — всё работает в т.н. «ручном управлении» и серьёзно варьирует от региона к региону, в т.ч. корректируется местными культуральными особенностями.

В этом плане у организаций, которые давно и устойчиво работают на уровне сообщества, существуют большие возможности реализации Программы «15». в то же время задействование административного ресурса и набор родителей через специалистов, имеющих постоянный контакт с целевой аудиторией (например, социальных работников, психологов и т.д.) является результативным.

Очевидно, что проработка универсальных инструментов и технологий вовлечения в программу родителей является значимой точкой роста.

Наконец, в-третьих, эта технология систематизирует весь процесс работы с группой — от её набора и первого знакомства до формирования и поддержания единого сообщества. Все этапы сопровождаются информационными материалами и конкретными прикладными инструментами, что максимально упрощает задачу реализации программы («ничего придумывать не надо — достаточно просто знать технологию»).

При этом важно, что предложенная технология — как на этапе до запуска программы, так и во время неё — требует достаточно серьёзной концентрации временных, кадровых и организационных ресурсов. Это может быть достаточно критичным моментом, если участие в программе является дополнительной сверх нагрузкой для команды (особенно когда программа реализуется на базе государственных и муниципальных структур) или осуществляется на условиях минимальной оплаты труда или волонтерства.

Команда

Один из важных элементов устойчивости Программы «15» — это её кадровый состав.

С одной стороны, опыт показывает: наиболее яркие результаты в плане продвижения и масштаба программы появляются в тех регионах, где есть сильный лидер. Если он обладает хорошими организационными и коммуникационными навыками, имеет отличную профессиональную репутацию и устойчивые партнёрские связи на уровне региона (в т.ч. с людьми, принимающими решения), а также умеет вести за собой команду, то программа с большой долей вероятности будет иметь успех.

Тем не менее, в долгосрочной перспективе «замыкание» основных задач и контактов на лидера является фактором риска неустойчивости программы (и это также подтверждено опытом, в частности, Горно-Алтайска).

Отсюда пожалуй бóльшую значимость приобретает командный подход к реализации программы на уровне региона. На первый план выходят такие факторы, как делегирование и четкое распределение ответственности между членами команды (в т.ч. в решении организационных задач), общая мотивация и ценности, взаимная поддержка посредством супервизий и обратной связи. Сходный социально-профессиональный статус и неформальные дружеские отношения в команде также являются плюсом.

В итоге подготовленная команда тренеров, которые в любой момент могут собраться и реализовать программу, является ключевым ресурсом на уровне региона.

В связи с командой важно учитывать одно значимое противоречие. С одной стороны, опыт показывает, что программа больше подходит для реализации в небольших регионах с тесными связями на уровне сообщества. С другой стороны, это может стать и препятствием: ресурс для набора профессионалов серьёзно ограничен, плюс существует отток кадров в более стабильные с точки зрения социально-экономической ситуации регионы. Данная проблема особенно ярко проявилась в Усть-Тарке и Горно-Алтайске.

Кроме этого, если программа базируется в государственных и муниципальных учреждениях, высокая текучка кадров, как и их недостаточная мотивация, также могут быть факторами нестабильности команды.

Наконец, ещё один важный фактор устойчивости программы — это сетевая поддержка команды. Согласно результатам интервью с региональными координаторами, она чрезвычайно востребована — как с точки зрения поддержки в решении текущих сложностей, так и с точки зрения мотивации. И хотя онлайн-консультации, по оценке куратора программы из «Гуманитарного проекта», были востребованы недостаточно, однако сама возможность позвонить в любое время была сильным стимулом для

координаторов из регионов.

В свою очередь, внешние эксперты видят одним из возможных путей развития создание на базе «Гуманитарного проекта» ресурсного центра по Программе «15», нацеленного именно на поддержание удалённо работающих команд.

Продвижение

По оценкам региональных координаторов и внешних экспертов, известность Программы «15» скорее распространяется на относительно узкие круги специалистов.

Опыт Горно-Алтайска и отчасти Улан-Удэ можно характеризовать как наиболее удачный в плане широкого продвижения программы. в первом случае были максимально задействованы все каналы распространения информации о программе — от местного телевидения и наружной рекламы до точечных воздействий на уровне отдельных учреждений (прежде всего школ). Во втором случае результат был достигнут в ходе тесного сотрудничества с Центром профилактики СПИДа и волонтерским корпусом.

При этом, существует интерес к программе среди специалистов-практиков: по словам координатора из Новосибирска, они получают запросы предоставить материалы и т.п. Строгая привязка продвижения Программы «15» к определённой технологии (тренинг для тренеров) на данный момент ограничивает возможности быстрого развития этих запросов в рабочие партнёрства.

В поисках устойчивости программы ряд регионов шёл по пути развития сотрудничества с государственными структурами. в одних регионах хороший опыт получился при взаимодействии с учреждениями сферы образования (школы, профессиональные училища), в других — с учреждениями сферы социальной защиты (центры помощи семье и детям).

В случае с образованием, сильным фактором для продвижения может стать передача школам функции поддержания здоровья и воспитания учащихся. А в случае с социальной защитой сильным аргументом может быть доступ к наиболее незащищённым группам населения, в которых необходимость реализации программы не требует дополнительных обоснований.

При этом участники оценки выделяли существенный риск полной передачи программы в государственную сферу. Тогда, по их мнению, на смену работе на результат может прийти формальный, поверхностный подход.

Также однозначно критичным фактором является финансирование программы. Технология реализации программы является достаточно ресурсоёмкой. Без системной финансовой поддержки программа теряет устойчивость, но даже небольшая поддержка является значительными мотиватором для региональных команд.

В качестве развития возможностей финансирования программы координаторы и эксперты рассматривали следующие пути:

- Привлечение федеральных грантов. При этом важно максимально проработать все технические моменты подготовки заявки, показывать достаточный опыт и собственный вклад в проект, а также учитывать конъюнктурные моменты.
- Привлечение региональных грантов и субсидий, которые покрыли бы административные расходы. Здесь фактором успеха будет поддержка со стороны лиц, принимающих решения. При этом для неблагополучных регионов можно предлагать программу как системное решение.
- Предлагать программу государственным образовательным или социальным

учреждениям «по частям». Например, выработать кейсы — варианты решения отдельных проблем или форматов мероприятий (классный час и т.п.), и на примере их реализации показать эффективность методики. Таким образом, формировать у руководства организаций интерес к включению полной технологии в работу своей организации.

Таким образом могут быть задействованы совершенно иные источники привлечения средств из бюджетных источников, в т.ч., например, через механизмы ФЗ-442 и т.п.

- Для НКО — развивать программу через статус общественно-полезной организации.

В любом случае, по мнению представителей команды Программы «15», важно изначально ставить региональных партнёров в ситуацию, при которой они занимались бы активным фандрайзингом. Это будет задавать «правила игры» и закладывать основу устойчивости программы в регионе.

Возможности

Согласно результатам опроса участников Программы «15», основные долгосрочные изменения в их жизни (что с ними осталось после участия в программе) были в следующем.

Для молодёжи наиболее ценными результатами стали новые знания (50 упоминаний³) и сформированное на их основе безопасное поведение (40). Далее следовали приобретённые (развитые) на программе навыки общения (24) и в целом новые знакомства (14). Ещё одним существенным результатом было улучшение взаимоотношений с родителями и другими родственниками, а также со своими партнёрами (20).

Кроме того, молодёжь в качестве результатов упоминала повышение контроля над своей жизнью (13), изменение отношения к употреблению алкоголя (10), социальную активность (7), понимание себя, изменение отношения к себе, повышение уверенности в себе (4).

Для взрослых участников программы наиболее ценными результатами были новые знания (46) и новые навыки, в т.ч. общения (38). Далее следовало изменение отношения к людям, формирование способности понимать других людей, и как результат — изменение отношений в семье (25). Отдельным важным результатом было понимание своих взрослых детей (21).

Кроме того, взрослые участники отмечали изменение поведения на более безопасное (16), понимание себя (13) и повышение контроля над своей жизнью (12), изменение отношения к употреблению алкоголя (12), появление новых друзей и знакомых (9).

Таким образом, данные иллюстрируют не только изменение поведения участников Программы «15» на более безопасное и осознанное (одна из задач программы). Целый ряд результатов характеризует позитивные изменения, связанные с личностным развитием участников, с взаимоотношениями с близкими людьми. Можно говорить о том, что программа внесла вклад в изменение качества повседневной жизни участников.

По мнению внешних экспертов, потребность в Программе «15» в контексте её влияния на развитие базовых жизненных навыков и повышение качества жизни участников наиболее ценна для малых городов и сельских регионов. Они подчёркивали как ценность содержания программы, так и интерес к её формату как одной из форм времяпровождения населения. Также (и это подтверждено опытом реализации программы) оптимальное соотношение вложенных ресурсов и полученного на выходе

³ Здесь и далее в этом подразделе представлено число упоминаний.

результата достигается именно на территориях, для которых свойственны более сплочённые, компактные сообщества.

Это, однако, не означает, что Программа «15» не подходит для реализации в больших городах — речь идёт о специфике реализации программы в таких условиях. В крупных городах сообщества, как правило, разрознены, в т.ч. территориально, а любые образовательные, просветительские, досуговые инициативы вступают в конкуренцию с целым рядом других. Поэтому для успешной реализации Программы «15» важно предусматривать дополнительные ресурсы (временные, организационные, административные, людские) на этапе формирования групп участников. При этом, чтобы достичь максимального эффекта от программы, целесообразно формировать группу по возможности на максимально компактной территории (например, городской микрорайон и т.д.).

В этом контексте, по мнению внешних экспертов, вести речь о «повсеместном распространении» Программы «15» и ставить такую стратегическую задачу преждевременно. Сегодня в стране отсутствуют механизмы для централизованного распространения какой бы то ни было программы или технологии.

Скорее речь может идти о продвижении программы на уровне отдельных регионов. По мнению внешних экспертов, региональные министерства имеют полномочия рекомендовать учебным заведениям предоставлять родителям и учащимся информацию о программе как об эффективной технологии семейно-ориентированного воспитания. Это позволит целевой аудитории узнавать о программе и принимать решение об участии в ней.

В то же время эксперты подчёркивали, что на данный момент подобные задачи фактически решаются «в ручном режиме» и полностью зависят от конкретных людей, принимающих решения на местах (от уровня глав администраций и министерств до уровня директоров конкретных образовательных или социальных учреждений). Поэтому наиболее перспективный путь для продвижения программы на данном этапе — это поиск и развитие эффективного партнёрского взаимодействия на местах.

Сама программа, по мнению внешних экспертов, должна реализовываться силами других, внешних для образовательной или социальной среды, организаций. Это обеспечит её устойчивость. При этом, самим организациям-исполнителям необходимо встраивать программу в свою систематическую деятельность — будь то показатели поставщика социальных услуг или показатели общественно-полезной деятельности.

«Гуманитарный проект», по мнению внешних экспертов, может развиваться именно как ресурсно-методический центр по Программе «15». в его функции может входить поиск заинтересованных партнёров, подготовка тренеров, методическое сопровождение региональных команд на всех этапах реализации программы, а также контроль качества их работы.

Выводы и рекомендации

По результатам проведённой оценки можно сделать выводы, что профилактическая технология Программа «15»...:

1. ...оказывает значимое влияние на снижение актуального потребления алкоголя в молодёжной группе. Участники программы употребляли алкогольные напитки значительно реже, чем представители контрольной группы. При этом, технология не оказывает какого-либо влияния на практики курения. А оценка влияния на практики употребления наркотиков на основании имеющихся данных не представляется возможной, так как данное поведение в целом имеет более редкую распространённость.
2. ...не способствует формированию у молодёжи т.н. «сексуальной распушенности», не повышает интерес к раннему сексу, не провоцирует на проявление большей активности в половой сфере. По распространённости опыта сексуальных контактов основная группа молодёжи-участников не отличается от контрольной группы. в то же время, участники программы отличаются большей уверенностью в общении с противоположным полом, что скорее является индикатором повышения уверенности в себе и развития навыков коммуникации.
3. ...способствует значимому повышению защищённости половых контактов в группе молодёжи. в основной группе молодёжи значимо больше, чем в контрольной группе, использовался презерватив при каждом половом контакте (среди тех, у кого был опыт сексуальной жизни). При этом, среди причин неиспользования презерватива отсутствовали те, которые связаны с заблуждениями и мифами (нежелание обидеть партнёра, невозможность получить сексуальное удовольствие и т.п.).
4. ...оказывает значимое влияние на формирование более ответственного поведения её участников — как молодёжи, так и взрослых — в сфере профилактики ИППП и ВИЧ. Прежде всего, это касается повышения информированности об этих инфекциях, а также о возможностях прохождения обследований и тестирования. Эти знания воплощаются в конкретном поведении: в сравнении с контрольной группой, среди участников программы было больше тех, кто сдавал анализы на ИППП (в группе молодёжи), и тех, кто знает свой ВИЧ-статус (в группе взрослых).
5. ...способствует изменению характера детско-родительских отношений. По сравнению с контрольной группой, среди взрослых участников программы было значимо больше тех, у кого были открытые, дружеские отношения со своими детьми. Согласно полученным качественным данным, изменение детско-родительских отношений отмечалось в качестве результата участия в программе как взрослыми, так и молодёжью.
6. ...способствует формированию у участников — как у молодёжи, так и у взрослых — более деятельной позиции в сфере поддержки социальных проектов и организаций. Среди участников по сравнению с контрольной группой был более распространён опыт волонтерства, в т.ч. на регулярной основе. Значимого влияния программы на распространённость других форм поддержки социальных и благотворительных проектов (материальная помощь, денежные пожертвования) обнаружено не было.

Основными факторами устойчивости профилактической технологии Программа «15» являются...:

7. ...детально проработанная и описанная технология полного цикла, которая системно охватывает профилактику ВИЧ и смежные с ней темы, включает в фокус воздействия не только молодёжь, но и значимых взрослых. Усилением данного компонента может быть более технологичная проработка процедур вовлечения в программу целевой аудитории (прежде всего, взрослых), в т.ч. с учётом культуральных и региональных особенностей.

8. ...тренерские команды программы, сформированные в регионах. в развитии команд важно не столько делать ставку на сильного лидера, сколько на равномерное распределение задач — как содержательных, так и организационных — между всеми членами команды. Ещё один вектор развития — это выстраивание более системной сетевой поддержки региональных команд (функция организации «Гуманитарный проект» как ресурсного центра по Программе «15»).

9. ...потенциал для продвижения, тиражирования и фандрайзинга. в разных регионах применялись различные технологии и подходы к продвижению и развитию программы, по-разному выстраивались партнёрские связи, с той или иной степенью успешности реализовывался фандрайзинг. На данном этапе важно продолжать накапливать, систематизировать и анализировать опыт в данной сфере. Это позволит в дальнейшем определить наиболее удачные решения — как с практической, так и со стратегической точек зрения.

